

FAX 認知症ケア研修会のご案内

発信先： 高齢者部門, リハビリテーション部門, 看護部門, 介護部門 担当者様

発信元： 西九州大学 リハビリテーション学部

作業療法学専攻 上城 研究室

FAX 番号：0952-51-4481 電話番号：0952-37-9320

e-mail：kami_jouk0703@yahoo.co.jp

永原学園公開講座, 佐賀県作業療法士会協賛研修

拝啓

盛夏の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。以下の要綱で研修会を開催いたします。万障お繰り合わせの上、ご参加くださいますよう謹んでご案内申し上げます。

敬具

記

①日 時：平成29年7月19日（水）19：00～20：30

テーマ：認知症予防と生活の環境因子のとらえ方ー能動的・受動的園芸療法の実施環境

講師：小浦誠吾（西九州大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻）

②日 時：平成29年7月26日（水）19：00～20：30

テーマ：認知症予防と生活の環境因子のとらえ方ー車椅子シーティングの考え方

講師：押川武志（西九州大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻）

会場：西九州大学 7号館リハビリ棟 2階722教室

参加費：500円

対象：リハ職に限らず介護職・ケアマネージャーの方など幅広く参加できます。

申し込み：Faxにて申込みください。

締め切り：①平成29年7月18日（火）

②平成29年7月25日（火）

*OT 県士会に所属している方は、生涯教育1ポイント付与します。



F A X 送付のご案内

送付先： 西九州大学 リハビリテーション学部
作業療法学専攻 上城 研究室 行き

FAX 番号：0952-51-4481

住 所：〒842-8585 佐賀県神埼市神埼町尾崎 4490-9

Web サイト：<http://www.nisikyu-u.ac.jp/>

発信元

施設名： _____

連絡先

FAX 番号： _____

電話番号： _____

件 名： 認知症ケア研修会の件（ 7/19 研修 ・ 7/26 研修 ）

送付枚数（送付状を含む）：1

参加者氏名	職種	参加者氏名	職種
1.		7.	
2.		8.	
3.		9.	
4.		10.	
5.		11.	
6.		12.	